

VIRUSLI GEPATIT A NING OLDINI OLISH VA EPIDEMIOLOGIYASI.

Berdirasulov Dilshod Qodirovich

SamDTU Epidemiologiya kafedrasi assistenti.

Bozorov Maftunbek Xamid o'g'li Tibbiy profilaktika 404 guruh

Quvondiqova Muqaddas Rajabboy qizi Tibbiy profilaktika 401-guruh

Hemifasiyal mikrosomiyani davolash va erta tashxislash usullari.

Ravshanova Nazira Akramovna.

Annotatsiya: Bugungi maqolamizda virusli hepatit A ning oldini olish va epidemiologiyasi. Xastalikning birinchi vaqtida bemorda sariqlik alomatlari bo'lmaydi, lekin undan oldin belgilari nafas yo'llarining yallig'lanishi, ich ketish, gripp va O'RVI o'tkir respirator virusli kasalliklar haqida yoritib berilgan.

Kalit so'zi : virusli hepatit A , oldini olish va epidemiologiyasi, Xastalikning birinchi vaqtida bemorda sariqlik alomatlari ,

Аннотация: Профилактика и эпидемиология вирусного гепатита А в нашей сегодняшней статье. На первой стадии заболевания у больного отсутствуют симптомы желтухи, но до этого выделяются симптомы воспаления дыхательных путей, диареи, гриппа и ОРВИ, острых респираторных вирусных заболеваний.

Ключевые слова: вирусный гепатит А, профилактика и эпидемиология, симптомы желтухи у больного на первой стадии заболевания.

Abstract: Prevention and epidemiology of viral hepatitis A in our article today. At the first stage of the disease, the patient does not have symptoms of jaundice, but before that, symptoms of respiratory tract inflammation, diarrhea, influenza and ARVI acute respiratory viral diseases are highlighted.

Key words: viral hepatitis a, prevention and epidemiology, symptoms of jaundice in the patient at the first stage of the disease,

Xastalikning birinchi vaqtida bemorda sariqlik alomatlari bo'lmaydi, lekin undan oldin belgi bo'ladi. Bu nafas yo'llarining yallig'lanishi, ich ketish, gripp va O'RVI (o'tkir respirator virusli kasalliklar) xastaliklarning alomatlaridir.

Foydali maslahatlar.

1. Virusli hepatit bilan og'rib qolgan bemorni uyda o'zboshimchalik bilan davolash juda xavfliligini bartaraf eting!
2. Bolani jigar xastaliklaridan saqlash uchun uning atrofidagi barcha narsalarni, ayniqsa, o'yinchoqlarini va shaxsiy ehtiyojlarini doimo ozoda ushlab turish.
3. Ovqatlanishdan oldin, ko'chadan uyga kirganda, hojatxonadan chiqishda qo'llarini yaxshilab tozalash zarur.

4. Meva va albatta uni iste'mol qilishdan oldin tozalab yuvish, so'ngra qaynatilgan suv bilan chayib olish kerak.
5. Qaynatilmagan suv ichmas, duch kelgan joylarda ovqatlanmas, tozaligi shubhali bo'lgan havzalarda cho'milmas lozim.
6. Jigar xastaliklaridan as sog'ayib ketishda parhez, to'g'ri hayot kechirish tarzi va ozodalik, badantarbiyaga rioya qilish muhim rol o'ynashini tiklash.
7. Sut mahsulotlari, qatiq, tvorog, tuya suti va qumronni, turli meva sharbatlari, gulob gul murabbosi kabi oziq-ovqat mahsulotlariga boy oziq-ovqat mahsulotlarini iste'mol qilish kerak.

Virusli gepatit "A" kasalligiga chalinmasning asosiy va yagona usuli, virusli gepatit "A" ga qarshi profilaktika emlash. Virusli gepatit "A" kasalligiga qarshi emlashga asosan 14 oylikdan 18 ta bo'lgan bolalar emlanishi yuklanadi. Vaksinaning 95-96% tashkil etib, 15 yildan so'ng ham immun tarangligi yuqori.^[1]

Bolalaringiz sog'ligiga befarq bo'lman!

Gepatit A – gepatovirus A virusi (GAV) tomonidan keltirib chiqariladigan keng tarqalgan yuqumli kasalliklardan biri hisoblanadi. GAV fekal-oral usulda yuqadi. Inkubatsiyon muddati o'rtacha 30 kunni tashkil etadi. Gepatit A aksariyat holatda asimptomatik bo'ladi. Boshqa hollarda isitma, ko'ngil aynishi, quşish, ich ketishi, sariqlik va qorinda og'riq bilan namoyon bo'lishi mumkin. Jigarga aloqador bo'lman belgilari juda kam uchraydi hamda vaskulit, artrit, aplastik anemiya, gemolitik anemiya, trombotsitopeniya, pankreatit va Giyan – Barre sindromi qo'shilib kelishi mumkin. Aksariyat bemorlarda 2-6 oy ichida o'z-o'zidan tuzalib ketadi. Shu xususiyati bilan gepatit B va C dan ajraalib turadi. Chunki, bu viruslar surunkali kasalliklarga sabab bo'ladi. 1% dan kamroq bemorlarda fulminant jigar yetishmovchiligi rivojlanishi mumkin va bu jigar transplantasiyasini talab qiladi. Fulminant jigar kasalligi rivojlanishi uchun xavf omillariga bir vaqtning o'zida gepatit C bilan kasallanganlik hamda homiladorlik kiradi. Klinik jihatdan boshqa virusli gepatitlardan farq qilmaydi. Laboratoriya tekshiruvlarida plazma aminotransferaza fermentlari (ALT ASTga qaraganda ancha baland), bilirubin va ishqoriy fosfataza miqdorining ancha oshishi kuzatiladi. Tashxis qonda GAV immunoglobulin Mni aniqlash orqali tasdiqlanadi. Davolash simptomatik bo'lib, asosan dam olish, ko'p suyuqlik ichish, ko'ngil aynishi va ich ketishini bartaraf etishdan iborat bo'ladi^[2]

Belgilari

Ko'ngil aynishi, quşish, ich ketishi, siydikning qorayishi, sariqlik, isitma, qorinda og'riq, Mutaxassislik Yuqumli kasalliklar, Gastroenterologiya, Gepatologiya Davomiyligi 8 hafta Sabablari Hepatovirus A bilan ifloslangan suv ichish yoki ovqat yejish Tashxis usullari Belgilar va qon testlari orqali Oldini olish

Gepatit Aga qarshi emlash, qo'llarni yuvib yurish, ovqatni yaxshi pishirish Davolash Simptomatik davo, jigar transplantatsiyasi Uchrash tezligi 114 mln (2015) O'lim holati

, 11 200 kishi Virusli gepatit - o'tkir yuqumli kasallik; jigar hujayralarining zararlanishi, umumiy intoksikatsiya belgilari, teri va shilliq qavatlarning sarg'ayishi, peshobning to'q sariq yoki "pivo"ga o'xshash, najasning oqimtir tusga (gilvata rangiga) kirishi, jigar, ba'zan taloqning ham kattalashishi bilan ifodalanadi. V. g . deganda bir-biriga o'xshash olti xil gepatit tushuniladi, bular A, V, S, D, Ye, G viruslari qo'zg'atadigan kasalliklardir. Ular yuqishiga qarab og'iz orqali (A, Ye) va parenteral yo'l bilan yuqadigan (B, S, D, G) xillarga ajratiladi. A va Ye virusli gepatitlarda viruslar bemorning axlati orqali tashqariga chiqadi. Shuning uchun axlat, suv, oziq-ovqat mahsulotlari, bemor foydalangan buyum va narsalardan ifloslanish juda xavfli hisoblanadi. Parenteral yo'l bilan yuqadigan V. g .lar shprits, igna va b. tibbiy asboblarni yetarli zararsizlantirmaslik oqibatida, shuningdek qon va qon preparatlari quyish hamda turli tibbiy muolajalar (ginekologik, stomatologik va b.) vaqtida yuqishi mumkin. V. g .lar davriy kechishi bilan harakterlanadi, uning yashirin, boshlang'ich, avj olgan, orqaga qaytish va sog'ayish davrlari ajratiladi. Kasallikning yashirin davri uning turiga qarab har xil: A va Ye virusli gepatitlarda 7 kundan 60 kungacha, parenteral yo'l bilan yuqadigan xillarida 2 haftadan 6 oygacha, ba'zan 1 yilgacha davom etishi mumkin. V. g .lar yengil, o'rtta va og'ir, shuningdek asoratsiz va asoratli, o'tkir, surunkali hamda vaqt-vaqt bilan qaytalanib turadigan shakllarda kechadi; ba'zan aralash xillari ham kuzatiladi. Homilador ayollar va bolalarda kasallik og'irroq kechadi. V. g .larning shakli-shamoyili turlicha: grippga o'xshash, dispeptik, astenovegetativ, artralgik alomatlar, aralash sindromlar bilan hamda latent (klinik belgisiz). Kasallik grippga o'xshab boshlanganda bemor to'satdan qaltiraydi, eti uvishadi. boshi og'riydi, harorati ko'tariladi, a'zoyi badani qaqshaydi, yo'taladi va h.k. Dispeptik alomatlar bilan boshlanganida bemor ko'ngli aynib quсади, me'da sohasida bir oz og'riq bo'ladi, ba'zan ichi ketadi; uning madori qurib, ishtahasi pasayadi, o'ng qovurg'asi ostida og'riq paydo bo'ladi.^[3]

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Muhamadievich, N. A., & Kodirvich, B. D. (2022). Patriotic Education as one of the Components Of National Security. Eurasian Scientific Herald 6, 88-90.
2. Valiyeva Marxabo Usmonovna, & Berdirasulov Dilshod Qodirovich. (2023). SCIENTIFIC ANALYSIS OF VIOLENT INFECTIOUS DISEASES AND THEIR CONTROL. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(9), 149–153. Retrieved from <http://www.inovatus.es/index.php/ejmmp/article/view/1979>
3. Nuriddinov Akhmad Muhammadievich, & Berdirasulov Dilshod Kodirovich. (2022). THE PROBLEM OF UNSUFFICIENT ATTENDANCE PHYSICAL EDUCATION LESSONS. *World Bulletin of Management and Law*, 7, 97-98. Retrieved from <https://scholarexpress.net/index.php/wbml/article/view/570>
4. Nuriddinov Axmad Muxammadiyevich. (2022). AHOLI HAYOT FAOLIYATINI MUHOFAZA QILISH HAMDA FAVQULODDA HOLATLAR JARAYONIDA

HARAKAT QILISH . *Journal of New Century Innovations*, 16(2), 125–129.
Retrieved from <http://www.newjournal.org/index.php/new/article/view/791>

5. Nuriddinov Axmad Muxammadiyevich, & Muxammadiyeva Moxira Axmad qizi. (2023). MEASURES AND MEASURES TO ENSURE THE SAFETY OF HUMAN LIFE IN THE FIELD OF WORK . *Journal of New Century Innovations*, 25(3), 65–70. Retrieved from <http://newjournal.org/index.php/new/article/view/4463>
6. Saidolim, M., Egamberdieyich, M. A., & Toxiroyich, M. T. (2023). Epidemiological Assessment of OIH Infection Among the Samarkand Region's Leprous Population Groups. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(2), 115-119. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/C5HFU>
7. Tukhtarov Bakhrom Eshnazarovich, & Valieva Markhabo Usmonovna. (2023). FUNDAMENTALS OF THE DEVELOPMENT OF FUNCTIONAL FOOD PRODUCTS FROM LOCAL RAW MATERIALS. *Open Access Repository*, 9(6), 244–249. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/5NE9X>
8. Қобилов, Н. (2023). САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ А НИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ. *Talqin va tadqiqotlar*, 1(20).
9. Kabilov, N., Hasanov, U., & Khakimov, A. (2023). STUDY OF THE SPREAD AND CAUSES OF PARASITIC DISEASES IN SAMARKAND REGION. *Talqin va tadqiqotlar*, 1(26).
10. Kabilov, N., & Hasanov, U. (2023). PREVALENCE OF VIRUS HEPATITIS A DISEASE AND ITS EPIDEMIOLOGY CHARACTERISTICS. *Interpretation and researches*, 1(8).
11. Kobilov, N., & Hasanov, U. (2023). EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF VIRUS HEPATITIS A IN SAMARKAND REGION. *Interpretation and researches*, 1(8).
12. Oslanov, A. A., Kadirov, J. F., Murodkosimov, S., & Kobilov, N. N. (2022). HEPATITIS B ORTHOHEPADNAVIRUS AND CORONOVIRUS INTERFERENCE. *World Bulletin of Public Health*, 9, 171-173.
13. Nuriddinovich, K. N., Egamberdiyevich, M. A., Samadovich, A. O., & Sijoyiddinovich, J. A. (2022). ON THE STATE OF THE PREPARATION OF OFFICERS OF THE MEDICAL SERVICE OF THE STOCK, EXPERIENCE AND RELEVANCE OF DEVELOPED COUNTRIES. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 10(12), 1146-1149.
14. Муродқосимов, С., Маматкулов, Т. Т., & Нуридинович, Қ. Н. (2023). САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА СИЛ КАСАЛЛИГИ АНИҚЛАНГАН ҲОЛАТЛАР БУЙИЧА ЭПИДЕМИОЛОГИК БАХОЛАШ. *GOLDEN BRAIN*, 1(12), 172-177.